



Oma- ja turvallisuus suunnitelma

Lamujoen perhekodit oy
Ojantakasen sijaishuoltoyksikkö

Sisällys

1. Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot	3
1.1 Palveluntuottajan perustiedot	3
1.2 Palvelu	3
1.3 Palvelu	4
1.4 Päiväys	5
2. Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja julkaiseminen sekä vastuunjako	5
2.1 Omavalvonnasta vastaavan organisaation edustajat ja tehtävät	5
3. Palveluyksikön omavalvonnan toteuttaminen ja menettelytavat	7
3.1 Palvelujen saatavuuden varmistaminen	7
3.2 Palvelujen jatkuvuuden varmistaminen	8
3.3 Palvelujen turvallisuuden ja laadun varmistaminen	9
3.4 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden ja osaamisen varmistaminen	15
3.5 Yhdenvertaisuuden, osallisuuden ja asiakkaan/potilaan aseman ja oikeuksien varmistaminen ..	17
4. Havaittujen puutteiden ja epäkohtien käsittely sekä toiminnan kehittäminen	18
4.1 Toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely	18
4.2 Vakavien vaaratapahtumien tutkinta	19
4.3 Palautetiedon huomioiminen kehittämisessä	19
4.4 Kehittämistoimenpiteiden määrittely ja toimeenpano	20
5. Omavalvonnan seuranta ja raportointi	21
5.1 Laadun- ja riskienhallinnan seuranta ja raportointi	21

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta astui voimaan 1.1.2024. Sen mukaan palveluntuottajan on valvottava oman ja alihankkijansa toiminnan laatua ja asianmukaisuutta sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta.

Kaikkien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunjärjestäjien sekä niiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajien, jotka antavat palveluja useammassa kuin yhdessä palveluyksikössä, pitää laatia toiminnastaan omavalvontaohjelma.

Palveluntuottajan on laadittava jokaiselle palveluyksikölleen omavalvontasuunnitelma, joka kattaa kaikki palvelut, jotka tuotetaan palveluyksikössä tai sen lukuun. Omavalvontasuunnitelman avulla varmistetaan toiminnan laatua, asianmukaisuutta ja turvallisuutta sekä seurataan asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyttä.

Sosiaali- ja terveystieteiden lupa- ja valvontavirasto Valvira julkaisi 14.5.2024 määräyksen omavalvontasuunnitelman laatimisesta ja seurannasta. Määräyksessä annetaan ohjeistusta suunnitelman sisällöstä.

1. Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot

1.1 Palveluntuottajan perustiedot

- Lamujoen perhekodit oy
- Y-tunnus 0847139-2 soteri
- Ojantakasentie 42 92600 Pulkkiila
08-8121051, 040-7094481
ohjaajat ojantakanen@ojantakanen.fi
www.ojantakanen.fi

1.2 Palveluyksikön perustiedot

- Ojantakasen sijaishuoltoyksikkö
Ojantakasentie 42 92600 Pulkkiila
08-8121051, 040-7094481
ojantakanen@ojantakanen.fi
www.ojantakanen.fi
- Valvontalain 10 §:n 4 momentin mukainen vastuuhenkilö
Riina Niskala 040-52252522 riina.niskala@ojantakanen.fi
Ojantakasentie 42 92600 Pulkkiila
08-8121051 040-7094481

Aluehallintoviraston luvan myöntämisajankohta

26.06.1991

Muutosluvan myöntämisen ajankohta
21.01.2011

1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Ojantakasen sijaishuoltoyksikkö tarjoaa ympärivuorokautisen lastensuojelulain mukaisen sijoituspaikan neljälletoista nuorelle, 12-18 vuotiaalle tytölle tai pojalle.

Ojantakasen sijaishuoltoyksikkö kasvattaa ja kuntouttaa hyvinvointialueiden huostaanottamina, kiireellisesti tai avohuoltona sijoittamia nuoria. Tavoitteena on antaa nuorille työkaluja, jotta he selviävät tulevaisuudessa yhteiskunnan asettamista normeista. Tavoitteena on auttaa nuoria myös selviytymään menneisyydestään ja tukea heidän itsetuntoaan niin, että huolimatta lähtöperheensä mahdollisista vaikeuksista, heillä itsellään on mahdollisuus selvitä. Tuemme perheiden kasvatus-työtä ja kuntoutumista Lasso (lapsen sosiaalinen ohjaaja) työskentelyn avulla.

Yksikön toiminnasta vastaavat Marko ja Riina Niskala. Yksikön kasvatusyhteisöön kuuluu heidän lisäksi useita alan ammattilaisia; nuoriso-ohjaajia, lähihoitajia, neuropsykiatrinen valmentaja/lyhytterapeutti/sairaanhoitaja, sairaanhoitaja sekä sosionomeja ja konsultoiva lasten- ja nuorisopsykiatrian erikoislääkäri. Työntekijöitä tuetaan jatkuvasti kouluttautumaan lisää. Heidän lisäksi yksiköllä on keittäjä/siivooja.

Palveluntuottajan tiedot on tarkistettu ja päivitetty soterirekisteriin 2025.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Yksikön kasvatusilmapiiri on lämmin, vahva ja aikuisjohtoinen. Nuorella on oikeus koskemattomuuteen ja terveelliseen kasvuympäristöön. Keskeistä on nuoren kanssa yhdessä tekeminen ja yhdessä oleminen sekä rajojen asettaminen ikätason mukaisesti. Nuoria kasvatetaan rehellisyyteen ja hyvään käytökseen. Nuorten biologinen perhe otetaan mukaan kuntoutusprosessiin heidän omat resurssinsa huomioiden. Yksiköllä on vierashuone vierailuja varten. Siellä nuori voi viettää aikaa perheensä kanssa, tai he voivat yhdessä osallistua yksikön arkeen. Koulunkäynti on lapsen työtä ja Ojantakasella on aina haettu kullekin nuorelle se hänelle omin tapa onnistua koulussa. Yksiköllä on oma Siikalatvan kunnan perusopetuksen koulun alainen erityisryhmä. Nuoret käyvät myös ns. normaalikouluja Piippolassa, Haapavedellä, Oulussa tai vaikka Oulaisissa. Panostamme nuoren itsetunnon vahvistumiseen ja itseluottamuksen lisääntymiseen myös koulunkäynnin onnistumisen kautta.

Harrastustoiminta on myös sitä aluetta, jolla rakennetaan nuorten identiteettiä. Nuoret voivat ratsastaa, tehdä tallitöitä, hoitaa kanoja, ankoja ja kissoja tai käydä koiran kanssa lenkillä. Sen lisäksi tekemämme retket, laskettelu, metsästys, kalastus, hiihto ja luistelu sekä kaikki mahdolliset sisäpelit ovat oiva tapa auttaa nuorten fyysistä ja motorista kehittymistä ja itsetunnon rakentumista.

Ojantakasen sijaishuoltoyksikkö pyrkii olemaan muutosverstas, jossa sijoitetun nuoren koko verkoston kanssa yritetään avoimesti ja yhteistyöllä, ketään syyttelemättä hakeutua asioiden ytimeen. Tavoitteena on luoda nuorelle positiivinen näkemys siitä, että hänellä on mahdollisuus ja ennen kaikkea oikeus hyvään ja onnelliseen tulevaisuuteen.

Yksiköllä on lupa kahdelle 7-paikkaiselle osastolle, eli yhteensä yksikköön voidaan sijoittaa 14 asiakasta. Lisäksi pihapiirissä on tukiasunto, jossa voi asua ja harjoitella itsenäistä asumista yksi asiakas. Pihapiiristä löytyy myös vierashuone, jossa voi tarvittaessa yöpyä henkilökuntaa tai asiakkaiden perheitä.

Kaikki asiakkaat tulevat yksikköön hyvinvointialueiden sijoittamina. Lamujoen perhekodit oy:llä on tällä hetkellä voimassa olevat kilpailutuksien kautta tehdyt ostopalvelusopimukset Kainuun, Rovaniemen (Lapha) ja Pohjois-Pohjanmaan (Pohde) hyvinvointialueiden kanssa.

Yksikkö sijaitsee Pohjois-Pohjanmaalla, eli lastensuojelun laitospalveluita tuotetaan hyvinvointialue Pohteen alueella. Tukihenkilötoimintaa voidaan tuottaa myös muiden hyvinvointialueiden alueella. Kaikki tuotettava palvelu on läsnäpalvelua.

Palveluntuottaja ei tuota palveluita yksityisasiakkaille.

1.4 Päiväys

12.1.2026

2. Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja julkaiseminen sekä vastuunjako

2.1 Omavalvonnasta vastaavan organisaation johdon edustajat ja tehtävät

Riina Niskala ohjaus ja suunnittelu

Marko Niskala ohjaus ja suunnittelu

2.2 Omavalvonnan suunnittelu- ja toimeenpanotyöryhmän jäsenet yksikössä

Marko Niskala, kasvatusjohtaja, työsuojelupäällikkö
 Otto Holmström, vastaava ohjaaja, työsuojeluvaltuutettu
 Pirkka Siekkinen, ohjaaja, turvallisuuspäällikkö
 Petri Valoaho, ohjaaja, kotisivujen ylläpitäjä, julkaisija
 Matti Norrback, ohjaaja, it-järjestelmän tuki

2.3 Omavalvonnan vastuuhenkilön yhteystiedot ja tehtävät

Riina Niskala, toimitusjohtaja
 0405225255 riina.niskala@ojantakanen.fi
 - ohjaus, suunnittelu, valvonta, päivitys, palautteen vastaanotto, korjaavat toimenpiteet

2.4 Henkilöstön osallistuminen omavalvonnan toteuttamiseen

Henkilöstön perehdyttämisestä on kirjallinen suunnitelma. Se löytyy yksikön toimistosta sähköisenä tietokoneelta, että paperisena perehdytyskansiosta.

Kukin työntekijä perehtyy omavalvontasuunnitelmaan sekä kuittaa sen luetuksi allekirjoituksellaan. Säännölliset keskustelut ja huomioinnit työntekijöiden kanssa. Henkilöstö voi välittää näkemyksiään ja kehityssuunnitelmiaan eteenpäin, sekä tiimitapaamisissa käsittelee niitä yhdessä. Johtoryhmä ottaa asiat käsiteltäviksi tiimin pöytäkirjojen pohjalta ja työstää niitä yhdessä suunnittelutyöryhmän kanssa, joka antaa ohjeet toimeenpanotyöryhmälle, joka valvoo ja ohjaa asian toteutumisen käytännössä.

Omavalvonnan vastuuhenkilö toimittaa päivitetyn omavalvontasuunnitelman julkaisijalle, joka laittaa sen näkyviin palveluntuottajan kotisivuille. Yksikön osastojen osastojen ilmoitustauluille laitetaan myös päivitetty omavalvontasuunnitelmat, myös silloin kun ne sieltä katoavat.

Palveluntuottajalla ja palveluyksikön henkilöstöllä on velvollisuus toimia omavalvontasuunnitelman mukaisesti ja seurata aktiivisesti suunnitelman toteutumista.

Omavalvontasuunnitelma ei julkisena asiakirjana sisällä salassa pidettävää / turvaluokiteltua tietoa.

Riina Niskala vastaa sähköisen omavalvontasuunnitelman laatimisesta, toteutuksen seurannasta, päivittämisestä ja julkaisemisesta. Johtoryhmä hyväksyy omavalvontasuunnitelman.

Valvontalain 10 §:n 4 momentin mukainen palveluyksikön vastuhenkilö Riina Niskala johtaa vastuulleen kuuluvaa palvelutoimintaa ja valvoo, että palvelut täyttävät niille säädetyt edellytykset koko sen ajan, kun palveluja toteutetaan osallistumalla kilpailutuksiin ja alan koulutuksiin, sekä seuraamalla valvovien viranomaisten antamia ohjeita ja määräyksiä. Epäselvistä tai monimutkaisista ohjeista pyydetään neuvoja ja lisäohjeita mm. aluehallintovirastolta ja muilta toimintaa valvoilta viranomaisilta.

Henkilöstöltä edellytetään omavalvonnan osaaminen ja sitoutuminen jatkuvaan omavalvontasuunnitelman mukaiseen toimintaan. Jokaisen on omalta osaltaan kiinnitettävä huomiota sekä omaan että muiden toimintaan.

Omavalvontasuunnitelma julkaistaan yksikön kotisivuilla www.ojantakanen.fi, julkaisun tekee tietosuojavaltuutettu Petri Valoaho. Omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävänä yksikössä molemmilla osastoilla ilmoitustaululla.

Omavalvontasuunnitelman pitäminen ajan tasalla ja päivitysten ajantasainen julkaiseminen on Riina Niskalan vastuulla.

Omavalvonnan aiemmat versiot säilytetään tietokoneella varmuuskopioituna.

3. Palveluyksikön omavalvonnan toteuttaminen ja menettelytavat

3.1 Palvelujen saatavuuden varmistaminen

Hyvinvointialueet tekevät päätöksen asiakkaan sijoittamisesta ostopalvelusopimuksen mukaisesti, jos katsovat että asiakas on ko yksikköön soveltuva ja tulee siitä hyötymään. Yksikön johtajan tehtävänä on sosiaalityöntekijän antamien tietojen pohjalta arvioida on asiakas sopiva yksikköön.

Palveluyksikön keskeisimpiä palveluita ja hoitoon pääsyä koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta on kuvattu Taulukossa 1.

Taulukko 1: Palveluyksikön keskeisimpiä palveluita ja hoitoon pääsyä koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta

Tunnistettu riski	Riskin arviointi (suuruus ja vaikutus)	Ehkäisy- ja hallintatoimet
-yksikössä ei ole tilaa	-ei suuri	-ilmoitus kun tilaa taas on
-asiakkaasta annetut ennakkotiedot ovat virheelliset	-suuri	-paikan vaihto mahdollisuuksien mukaan

3.2 Palvelujen jatkuvuuden varmistaminen

3.2.1 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

Yksikkö tekee yhteistyötä asiakkaan asioissa kotikunnan sosiaalitoimen, kotikunnan koulutoimen, sijaintikunnan koulutoimen, terveyskeskuksen, hammashoitolan, mahdollisesti a-klinikan, terapeuttien, mahdollisten psykiatristen hoitolaitosten ja mahdollisten rikosseuraamuslaitoksen kanssa. Kaikki asiakkaalla ennen siirtymistä Ojantakaseen olleet palvelu- ja hoitosuhteet pyritään mahdollisuuksien mukaan säilyttämään elleivät ne osoittaudu täysin tarpeettomiksi tai mahdottomiksi toteuttaa.

3.2.2 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Palveluyksikön valmius- ja jatkuvuudenhallinnasta sekä valmius- ja jatkuvuus-suunnitelmasta vastaava henkilö

Marko Niskala, kasvatusjohtaja, 040-5468453 marko.niskala@ojantakanen.fi

Varautumissuunnitelmassa on kirjattu miten yksikkö pysyy toimintakuntoisena tilanteessa, jossa kyseessä voi olla pitkäaikainen sähkökatko, luonnonkatastrofi, muu ulkoinen uhka tai tilanne missä esimerkiksi ruuan, veden ja lääkkeiden saatavuus on heikentynyt tai poikki kokonaan.

Henkilöstön sairastumistilanteessa sijaiset pyritään saamaan ensisijaisesti omasta henkilöstöstä, mukaan lukien johtajat. Yksikkö on perheyritys, joka pystyy joustavasti tekemään työaikalain ylittävää työtä. Mikäli sairastuminen tms. on pitkäaikainen, pyritään tekemään tarvittavat nimitykset ensisijaisesti omasta henkilöstöstä ja jos se ei ole mahdollista niin sitten tehdään tarvittavia rekrytointeja.

Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien jatkuvuutta koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta on kuvattu Taulukossa 2.

*Taulukko 2: Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien **jatkuvuutta** koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta*

Tunnistettu riski	Riskin arviointi (suuruus ja vaikutus)	Ehkäisy- ja hallintatoimet
-sähkökatko	-pidempiaikaisella suuri vaikutus	ks. varautumissuunnitelma
-veden ja ravinnon saannin katkos	-pidempiaikaisella suuri vaikutus	ks. varautumissuunnitelma

3.3 Palvelujen turvallisuuden ja laadun varmistaminen

3.3.1 Palveluiden laadulliset edellytykset

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen on oltava laadukkaita, asiakas- ja potilaskeskeisiä, turvallisia ja asianmukaisesti toteutettuja.

Päästäkseen mukaan hyvinvointialueiden kilpailutuksista palveluntuottajaksi, on edellä mainitut asiat oltava kunnossa. Hyvinvointialueet tekevät vuosittain tarkastuksia, että vaatimukset täyttyvät.

Yksikössä noudatetaan kaikkia toimintaa sääteleviä lakeja; lastensuojelulaki, sosiaalihuoltolaki, laki lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta, laki lapsen huoltoa ja tapaamisoikeutta koskevan päätöksen täytäntöönpanosta, pelastuslaki, jätelaki, arkistolaki, tietosuojalaki, EU-tietosuoja-asetus, työterveyshuoltolaki, työturvallisuuslaki, työaikalaki

Yksikön riskienhallinnasta vastaa kasvatusjohtaja Marko Niskala yhdessä Riina Niskalan kanssa. Jokainen henkilöstöstä on omalta osaltaan vastuussa arjen riskien minimoinnista. Petri Valoaho vastaa tietoturvan riskien hallinnasta ja riskien minimoinnista, Antti Konola vastaa lääkehoidon riskien hallinnasta ja riskien minimoinnista. Lääkehoitokirjanpito tulee pitää ajan tasalla ja se tarkistetaan päivittäin.

Jokainen asiakas kohdataan vuorokausitasolla useita kertoja usean ohjaajan toimesta. Lasso-ohjaajat huolehtivat omien asiakkaidensa tarpeista erityisesti. Poikkeamat kirjataan asiakastietojärjestelmään, käsitellään vuorovastaavien ja vastaavien ohjaajien kanssa sekä tiedotetaan yksikön vastuuhenkilölle ja kasvatusjohtajalle.

3.3.2 Toimitilat ja välineet

Ruokailutilana nuorille ja henkilökunnalle toimii suuri ruokailu/oleskelutila. Isojen ruokapöytien ääreen mahtuvat kaikki läsnäolijat syömään yhdessä.

Harrastetiloja on perhekodin jokaisessa kolmessa kerroksessa. Kellarikerroksessa on takkahuone, jossa voi kokoontua makkaranpaistoon ja yhteiseen olemiseen samoin, kuin omaan rauhaan pitämään keskustelutuokioita.

Välikerroksessa on kirjasto, josta löytyy paljon kirjoja, aikakauslehtiä ja sarjakuvia.

Ylimmässä kerroksessa on suuri tila, noin 200 m², jossa on biljardipöytä, askartelunurkkaus, pingispöytä ja videotykki oleskelusohvineen elokuvien katselua varten.

Hygieniatiloja löytyy samoin jokaisesta kerroksesta. Wc- ja suihkutilat on jaettu tyttöjen ja poikien käyttöön.

Kellarikerroksessa on nuorten ja henkilökunnan saunat pesuhuoneineen sekä erillinen wc. Sauna lämmitetään tarvittaessa.

Keskikerroksessa on vieras wc, henkilökunnan wc, tyttöjen wc/suihkuhuone sekä poikien wc ja poikien wc/suihkuhuone.

Yläkerroksessa on tyttöjen wc/suihkuhuone ja poikien wc ja wc/suihkuhuone.

Nuorten huoneet ovat nuorten henkilökohtaisessa käytössä. Huoneessa on peruskalustuksena sänky, kirjoituspöytä, kirjoituspöydän tuoli, vaatekaappi, hyllykkö ja nojatuoli. Nuoret saavat itse sisustaa huoneet mieleisikseen laittamalla julisteita seinille, tuomalla omia koriste -esineitä tai huonekaluja, vaihtamalla mieleisiä mattoja ja verhoja.

Yhteisöllisyys toteutuu hyvin toimitilojen näkökulmasta. Ruokailuun kokoonnutaan kaikki yhdessä samaan tilaan ja iltaisin hakeudutaan television ääreen tai lautapeleihin peluuseen samojen pöytien äärelle. Tilaa on paljon ja nuoret jakautuvat useisiin eri toimintapisteisiin ohjaajien kanssa, jolloin melutaso on pieni ja toiminta rauhallista. Yhteisökokoukset pidetään säännöllisesti nuorten kanssa.

Yksikköön on tehty terveystarkastukset 29.8.2024 (toimitilat) 30.10.2024 (keittiö)

Terveystarkastajan säännölliset käynnit.

Palotarkastus tehdään säännöllisesti lain ja asetusten mukaan.

Takat ym. tulisijat nuohotaan säännöllisesti.

Ilmanvaihto tapahtuu sekä painovoimalla että koneellisesti. Ilmanvaihtokanavien säännöllinen puhdistaminen.

3.3.3 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuojaja

- Asiakastietolain 7 §:n mukainen johtaja, joka vastaa palveluyksikön asiakastietojen käsittelystä ja siihen liittyvästä ohjeistuksesta Riina Niskala
- Palveluntuottajan tietosuojavastaava Petri Valoaho, ohjaaja, 0400-381138

Lamujoen perhekodit Oy:ssa noudatetaan seuraavia yleisiä tietoturvakäytäntöjä ja tehdään tietoturvasuunnitelma, tietosuojaja-, riskienhallinta- ja asiakastietojen käsittelyn omaoalvontatyötä seuraavien dokumenttien mukaisesti:

Tietoturvasuunnitelmaa tehdään seuraavien dokumenttien mukaisesti: Lamujoen perhekodit oy:n tietoturvasuunnitelma, Lamujoen perhekodit oy:n tietosuojaja lausunto, 703/2023 77 §:n 1 ja 2 momentin ja THL:n määräyksen 3/2024 mukaisia velvoitteita.

Manuaalisia henkilötietoja säilytetään lukitussa arkistokaapissa toimistohuoneessa, joka on lukittuna, jos henkilökuntaa ole paikalla.

Nappula Fastroi kirjaamisjärjestelmä, Siikaverkko valokuituoperaattori, Microsoft 365 ja Elisa Oyj turvattu sähköposti sekä puhelinkeskus.

3.3.4 Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Käytössämme on täysin salattu verkkoyhteys. Tiedostot ovat keskitetysti varmennetulla palvelimella, joten tietokoneiden omissa muisteissa ei ole mitään työtiedostoja. Kaikilla tiedoston käyttäjillä on henkilökohtaiset käyttäjätunnukset ja salasanat. Salasanat vaihdetaan kahden kuukauden välein.

Palvelimen käyttöä seurataan ja palvelin tallentaa kaikki merkinnät, joista näkee kunkin käyttäjätunnuksen lokitiedot. Kaikissa koneissa on ajantasaiset virustorjunta- ja palomuuriohjelmät.

Työsuhteen päätyttyä käyttäjätunnukset poistetaan välittömästi.

Jokainen käyttäjätunnuksen omaava on allekirjoittanut ja sitoutunut noudattamaan ohjeistusta ja allekirjoittanut Käyttäjän tietosuojajoheen, johon sisältyy myös vaitiolovelvollisuuslauseke.

Tietosuojasuunnitelma on päivitetty 12.6.2024. Muutoksia tulee (mm. palomuuuri), uusi päivitys 2026 aikana.

Suunnitelman toteuttamisessa ja päivittämisessä noudatetaan seuraavia käytäntöjä:

Suunnitelman ja sen päivittämisen vastuuhenkilö: Tietosuojavastaava Petri Valoaho 0400-381138

Suunnitelman toteuttamisen vastuuhenkilöt: Petri Valoaho, Matti Norrback 040-7094481

Katselmointi- ja päivityskäytännöt: Suunnitelma tarkistetaan kerran vuodessa tai tarvittaessa esim. lainsäädännön muuttuessa.

Suunnitelman seuranta ja seurannan dokumentointi: Suunnitelmaa seurataan jokapäiväisessä toiminnassa ja tarvittaessa puututaan ongelmakohtiin.

Suunnitelman käyttö tietojärjestelmien hankinnoissa ja päivityksissä:

Päätös suunnitelman hyväksymisestä ja käyttöönotosta: toimitusjohtaja Riina Niskala

Henkilökunnan tietosuojakoulutus on merkittävä osa yrityksen tietosuojakäytäntöjä. Tällä varmistetaan, että kaikki työntekijät ymmärtävät henkilötietojen käsittelyn periaatteet ja tietosuojalainsäädännön vaatimukset. Tietosuojakoulutuksen avulla henkilökunta pystyy tunnistamaan tietosuojariskejä ja toimimaan oikein tietoturvaloukkauksien sattuessa. Tietoturvavastaava kouluttaa henkilökuntaa säännöllisesti ja aina tarvittaessa.

3.3.5 Infektioiden torjunta ja yleiset hygieniakäytännöt

- yksikön sairaanhoitajat ja lähihoitajat tunnistavat hoitoon liittyvät infektiot
- käsihuuhteet ovat saatavilla, mutta osan asiakkaista kanssa täytyy olla tarkkana, etteivät he käytä niitä päihtymistarkoitukseen.
- hygieniavastaava on sama kuin läikehoitovastaava
- vastuusairaanhoitaja vastaa siitä, että yksikössä on ajantasaiset ohjeet infektioiden torjuntaa varten, seurataan myös yleistä tiedotusta ja uutisointia tarkasti
- koko henkilöstöltä edellytetään ensiapukurssin suorittamista
- jokainen osaltaan seuraa hygieniaoheiden noudattamista ja infektiorjunnan toteutumista
- yksikön siivoaja siivoaa tilat kaksi kertaa viikossa

Käsien pesu ennen ruokailua sekä vessassa käynnin jälkeen.

Käsidesit yksikön eri tiloissa.

Keittiössä vain ruoanvalmistusvuorossa oleva ohjaaja sekä mahdolliset keittiöapulaiset, jotka noudattavat keittiön omaa hygieniakäytäntöä.

Poikien ja tyttöjen erilliset saunavuorot. Nuoria kannustetaan ja ohjeistetaan henkilökohtaisen hygienian hoidossa.

Infektiota sairastava nuori tai aikuinen ei oleile keittiössä tai laita ruokaa.

Epidemiatilanteissa käypä lääkehoito ja omassa huoneessa lepääminen.

Yksikkö vastaa asiakkaina olevien alaikäisten nuorten kokonaisvaltaisesta hyvinvoinnista, johon kuuluu fyysisen ja psyykkisen terveydentilan seuraaminen, terveyden edistäminen ja hoitoon ohjaus sekä hoidon järjestäminen.

Perusterveydenhuolto järjestetään pääsääntöisesti Siikalatvan terveyskeskuksessa, toimijana on Mehiläinen. Peruskouluikäiset kuuluvat kouluterveydenhuollon piiriin ja käyvät kouluterveydenhoitajan sekä koululääkärin vastaanotoilla yleisten käytänteiden mukaisesti, sekä myös tarpeen tullen.

Opiskelijaterveydenhuoltoa käyttävät opiskelijat lukiossa sekä toisen asteen ammattitutkintoa suorittavat omien oppilaitostensa käytänteiden mukaisesti.

Erikoissairaanhoidon tapahtuu joko Mehiläisessä Oulussa tai Oulun yliopistollisessa sairaalassa samoin kuin päivystykselliset kiireellistä hoitoa vaativat tapahtumat. Yksityisiä lääkärikeskuksia Oulussa (Mehiläinen, Terveystalo ja Gyneko) käytetään tarpeen vaatiessa.

Yksikössä työskentelee sairaanhoitajia (nepsy), ja konsultoiva lasten- ja nuorisopsykiatri, jotka seuraavat nuorten psyykkistä ja fyysistä terveydentilaa yhdessä muun henkilökunnan kanssa ja kautta. Sairaanhoitaja ja muu henkilökunta ohjeistaa ja opastaa nuoria terveyden edistämiseksi, kuten riittävän unen saamisessa, liikunnan tärkeydestä ja oikeasta ruokavaliosta.

Yksikössä tehdään huumeeseulontoja tarpeen vaatiessa ja hoitoonohjauksia perusterveydenhuollon päihdearvioon- sekä hoitoon. Henkilökunta toteuttaa lääkkeitä hoitavan lääkärin ohjeistuksen mukaisesti.

Sairaudenhoidosta kiireettömissä tilanteissa vastaa perusterveydenhuolto.

Lääkäripalveluja ostetaan tarvittaessa yksittäisinä käynteinä lääkäriasemilta.

Yksikössä käy konsultoiva lasten- ja nuorisopsykiatrian erikoislääkäri kahden viikon välein. Asiakkaat tapaavat lääkäriä tarpeen ja oman toiveensa mukaan. Konsultoiva lääkäri ottaa kantaa psykiatriseen hoitoon liittyvissä lääkityksissä ja ohjeistaa tarvittaessa hoitoon ohjauksessa erikoissairaanhoidon.

Akuuteissa ja kiireellisissä sairaanhoidon tapauksissa käytetään tilanteen ja ajan-kohtan mukaan:

-perusterveydenhuoltoa (terveyskeskus, virka-aikana)
 -Pohteen yhteispäivystystä (virka-ajan ulkopuolella)
 -ambulanssia (kiireellisissä, välitöntä hoitoa vaativissa tapauksissa)
 Hoidon tarpeen arvioinnissa epäselvissä tapauksissa käytetään virka-ajan ulkopuolella Pohteen terveysneuvontaa.

Erikoissairaanhoidon tapahtuu perusterveydenhuollon lääkärin kautta saatavalla läheteellä Oulun yliopistollisessa sairaalassa. Perusterveydenhuollon kautta on saatu lähete aina, kun on tarvetta ollut. Erikoissairaanhoidon pääsy on tapahtunut suhteellisen nopeasti, niin somatiikan, kuin psykiatriankin puolelle. Asiakkaitamme on käynyt OYS:n nuorisopsykiatrian osastohoidossa, poliklinikka käynneillä ja poliklinisillä arviointijaksoilla. Terapiapalveluita on järjestetty erikoissairaanhoidossa polikliinisesti ja läheteellä yksityisen palveluntuottajan kautta.

3.3.6 Lääkehoitosuunnitelma

Lääkehoitosuunnitelma on päivitetty 7.1.2026.

Lääkehoitosuunnitelman laatineet erikoislääkäri Jukka Rahko ja sairaanhoitaja Antti Konola.

Lääkehoidon asianmukaisuudesta ja lääkehoitosuunnitelman toteutumisesta ja seurannasta palveluyksikössä vastaa Antti Konola 040-7094481

Rajatun lääkevaraston vastuuhenkilö Antti Konola

Lääkehoitosuunnitelman toteutumista seurataan päivittäin, poikkeamista tehdään raportti, joka käydään vastuuhenkilöiden toimesta läpi sekä tehdään korjaavat toimenpiteet.

Lääkehoitosuunnitelmassa on kuvattu, miten lääkehoidon osaaminen varmistetaan, millaiset lääkelupakäytännöt yksikössä on, miten lääkkeiden tai rokotteiden haittavaikutusilmoitus tehdään palveluyksikössä sekä millaiset toimintamallit yksikössä on lääkevarkauksien varalta.

3.3.7 Lääkinnälliset laitteet

- Ammattimaisen käyttäjän vastuuhenkilö ja laitevastuuhenkilö Antti Konola, vastuusairaanhoitaja, 040-7094481 tai 08-8121051

Yksikössämme on käytössä kuumemittari, alkometri, verenpainemittari ja henkilövaaka, joiden toimivuudesta vastaa yksikön sairaanhoitaja.

Lisäksi käytämme huumeeseuloja sekä manipulaatiotestiä. Alkometri ja verenpainemittari kalibroidaan vuosittain.

Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien turvallisuutta ja laatua koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta on kuvattu Taulukossa 3.

Taulukko 3: Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien turvallisuutta ja laatua koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta

Tunnistettu riski	Riskin arviointi (suuruus ja vaikutus)	Ehkäisy- ja hallintatoimet
- ulkoinen uhka	- ei kovin suuri	- kameravalvonta ulkoalueilla - asiakkaiden lähipiirissä olevien uhkien tunnistaminen - aina riittävästi henkilökuntaa paikalla
- tietoturvahyökkäys	- toteutuessaan vakava, riski pieni	- tietoturvaan iso panostus - turvat ajan tasalla - koulutukset ajan tasalla
- tulipalo, tupakointi sisätiloissa	- toteutuessaan vakava, riski olemassa	- tiedotus ja vaaran realisointi asiakkaille, paloharjoitukset, odotellaan lastensuojelulain uudistusta jotta voidaan paremmin ennaltaehkäistä toivottavasti

3.4 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden ja osaamisen varmistaminen

Riittävä ja osaava sekä palveluyksikön omavalvontaan sitoutunut henkilöstö on keskeinen tekijä palvelujen saatavuuden, laadun ja asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamisessa sekä palvelujen kehittämisessä.

Henkilöstön määrä, mitoitus ja rakenne

6 x sosionomi (AMK), 5 x nuoriso- ja vapaa- ajanohjaaja, 3 x sairaanhoitaja (AMK), terveydenhoitaja, 2 x lähihoitaja, sairaanhoitaja opiskelija, päihdetyön ammattitutkinto, sosionomi opiskelija, ostopalveluna konsultoiva lasten- ja nuorisopsykiatrian erikoislääkäri/ traumaterapeutti ja keittäjä/siivoaja

Henkilöstö on koulutettua ja pätevää, innostunutta ja tehtävänsä omistautunutta.

Johtaja tarkistaa ammattioikeudet työsuhteen alussa.

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Avoin haku työvoimatoimiston kautta. Lsl:n mukaiset todistukset (rikosrekisteriote) vaaditaan näytettäväksi laitoksen johtajalle.

Alkuperäiset koulutus- ja pätevyystodistukset pyydetään nähtäväksi työsopimusta solmittaessa. Ei käytetä vuokratyövoimaa eikä alihankittua työvoimaa.

Henkilöstön perehdyttäminen

Henkilöstö perehdytetään työnkuvaansa pitkäjänteisesti ja hyvässä yhteistyössä. Perehdytykseen määritellään vastuuhenkilö ja koko työyhteisö työvuoroissaan huolehtii uuden työntekijän ohjaamisesta. Perehdytys suunnitelma päivitetty 11/2024.

Henkilöstön ammattitaidon ja työhyvinvoinnin ylläpitäminen

Henkilöstön kouluttautumista tuetaan voimakkaasti, kehityskeskustelujen pohjalta laaditaan koulutussuunnitelma vuosittain. Suositetaan pidempikestoisia koulutuksia. Säännöllinen työnohjaus.

Työterveyshuolto Terveystalossa, tyky-toiminta ja e-passi.

Työilmapiirin kartoitus ja työhyvinvointi kysely suoritetaan vuosittain.

Jatkuvan koulutuksen suunnitelma päivitetään vuosittain.

Näiden pohjalta kehitetään henkilöstön osaamista ja työssä jaksamista.

Yksikkö on kahtena vuonna peräkkäin saanut ”Arvostettu työpaikka”-sertifikaatin työntekijäkyselyiden perusteella.

Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien henkilöstön riittävyttä ja osaamista koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta on kuvattu Taulukossa 4.

Taulukko 4: Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien henkilöstön riittävyttä ja osaamista koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta

Tunnistettu riski	Riskin arviointi (suuruus ja vaikutus)	Ehkäisy- ja hallintatoimet

3.5 Yhdenvertaisuuden, osallisuuden ja asiakkaan/potilaan aseman ja oikeuksien varmistaminen

- Palveluyksikön asiakkaan tai potilaan itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi laadituista suunnitelmista ja ohjeista vastaava Riina Niskala, toimitusjohtaja, 0405225255 riina.niskala@ojantakanen.fi
- Pohteen Siikalatvan alueen potilas- ja sosiaaliasiavastaava 0406355353
- Muistutusten käsittelystä vastaava henkilö

Riina Niskala, toimintayksikön vastuuhenkilö
 Sijoittava sosiaalityöntekijä
 Pohteen sosiaalipäivystys 044 703 6235
 Lupa- ja valvontavirasto 0295 256930 asiakaspalvelu (ma-pe 9-15)

Yksikössä noudatetaan ja kunnioitetaan lakeja ja asetuksia. Nuorta kohdellaan aina kunnioittavasti ja asiallisesti. Nuoren itsemääräämisoikeutta ja turvallisuutta ei aseteta kyseenalaiseksi missään olosuhteissa.

Laki asiakkaan asemasta ja oikeuksista on keskeinen koko työyhteisön osalta. Tavoitteenamme on, että asiakkaan ihmisarvoa ei loukata sekä, että hänen yksilöllisyyttään ja vakaumustaan kunnioitetaan. Otamme huomioon asiakkaan toivomukset, mielipiteen, edun ja yksilölliset tarpeet sekä hänen äidinkieltensä ja kulttuuritaustansa.

Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien yhdenvertaisuutta, osallisuutta sekä asiakkaan tai potilaan asemaa ja oikeuksia koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta on kuvattu Taulukossa 5.

*Taulukko 5: Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien **yhdenvertaisuutta, osallisuutta sekä asiakkaan tai potilaan asemaa ja oikeuksia** koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta*

Tunnistettu riski	Riskin arviointi (suuruus ja vaikutus)	Ehkäisy- ja hallintatoimet
- asiakkaiden keskinäiset epäasiallisuudet ja kiusaaminen	- mahdollinen, ei suuren suuri mutta teettää töitä	- tasapuolisuus ja tasa-arvoisuus, ajantasainen puuttuminen

4. Havaittujen puutteiden ja epäkohtien käsittely sekä toiminnan kehittäminen

4.1 Toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

Pyrimme ennaltaehkäisemään mahdollisia tapaturmia.

Tartumme puutteisiin välittömästi ja seuraamme alan kehitystä.

Noudatamme lakeja ja asetuksia.

Työsuojelutarkastukset.

Asiakaspaikkakyselyt siirretään aina johtoryhmän käsiteltäväksi. Sosiaalityöntekijältä selvitetään nimettömästi nuoren kokonaistilanne ja pohditaan hänen sopivuuttaan yksikköömme/ yksikön sopivuutta nuorelle. Tutustumiskäynti järjestetään mahdollisuuksien mukaan, usein nuori saapuu niin tulehtuneesta tilanteesta, että tähän ei ole mahdollisuutta.

Kasvatussuunnitelma laaditaan nuoren kanssa hänen saavuttuaan yksikköön. Sitä päivitetään puolivuosittain ja toimitetaan sosiaalityöntekijälle.

Asiakkaalle tarjotaan mahdollisuus käydä tutustumassa yhdessä vanhempien tai/ja sosiaalitoimen kanssa yksikköön ja sen ympäristöön. Mikäli mahdollisuutta ei ole tulla paikanpäälle, ohjataan käymään tutustumassa yksikön nettisivuilla, jossa on kattava esittely tekstein ja valokuvin yrityksestä. Nuori ja perhe saavat myös soitella ja kysellä asioista etukäteen tarpeensa mukaan.

Lapsen etu ja turvallisuuskysymys on aina huomioitava. Pyritään luottamukselliseen yhteistyöhön nuoren kanssa. Lasso-työskentelyllä pyritään vaikuttamaan nuoren toimintaan ja psyykkiseen hyvinvointiin, niin ettei rajoitteisiin ja pakotteisiin olisi tarvetta.

Rajoittamistoimenpiteiden seuranta. Mikäli rajoittamiset kunkin nuoren kohdalla eivät lopu tai vähene, pitää pohtia muita keinoja nuoren tilanteeseen vaikuttamiseksi.

Rajoitteiden ja pakotteiden käytön kriteerit, päätöksenteko, menettelytavat sekä kirjaaminen tulevat suoraan lastensuojelulaista ja aina lapsen etua ajatellen.

Rajoittamispäätökset tekee aina laitoksen johtaja tai hänen määräämänsä kasvatushenkilöstöön kuuluva henkilö.

Tähän mennessä rajoitustilanteet ovat pääsääntöisesti aina systemaattisesti vähentyneet tai loppuneet sijoituksen edetessä. Mm. kiinnipitotilanteet ovat keskittyneet sijoituksen alkuun. Tätä kehitystä seurataan yksilöllisesti.

Aina informoidaan organisaation johtoa, joka ottaa asian käsittelyyn lakien ja asetusten mukaisesti ja nuoren etua ajatellen, objektiivisesti. Yhteys aina lapsen asioista vastaavaan sosiaalityöntekijään ja lapsen vanhempiin. Mikäli asia vaatii, niin yhteys myös poliisiviranomaiseen. Asian käsittely lapsen ja tätä loukanneen tahon kesken. Nuoret käsittelevät asian aina ohjaajien kanssa yhdessä. Tavoitteena on asian käsittely niin, että jatkoseuraamuksia (esim. uusia tappeluita) ei enää synny. Nuhtelu, seuraamus, vakava puhuttelu, huomautus, varoitus. Vahinkoilmoitus vakuutusyhtiölle

4.2 Vakavien vaaratapahtumien tutkinta

Vakavat vaaratapahtumat tutkii poliisi. Tieto sellaisista menee aina lapsen asioista vastaavalle sosiaalityöntekijälle, asiakkaan vanhemmille, valvoville viranomaisille (lupa- ja valvontavirasto, hyvinvointialue).

4.3 Palautetiedon huomioiminen kehittämisessä

Asiakkaalta, vanhemmilta ja yhteistyökumppaneilta pyydetään suullista palautetta eri verkostopalavereissa.

Vanhemmilta palaute pyydetään/saadaan puhelimitse mm. lomien jälkeen tai perheiden vierailuilla, joka kirjataan raportteihin. Palaute saatetaan koko työyhteisön tietoon viipymättä.

Asiakkuuden päättyessä pyydetään kirjallinen palaute palautelomakkeella asiakkaalta, vanhemmilta ja sijoittavalta taholta.

Kirjalliset palautteet käydään läpi vuosittain ja ryhdytään tilanteen vaatimiin toimenpiteisiin omavalvonnan suunnittelu- ja toimeenpano-organisaation puitteissa. Noviisi- ja Nestori -osastojen lapsilta ja nuorilta otetaan palaute aina vuosittain.

Asiakaspalautteita otetaan sekä verbaalisesti että kirjallisesti. Verbaaliset palautteet kirjataan tietojärjestelmään (Nappula). Kirjalliset palautteet säilytetään palautemapissa. Noviisi ja Nestori osastoiden asiakaspalautteiden käsittely johtoryhmässä. Asiakkuuden päättymisen jälkeisen palautteen käsittelee ja koostaa johtoryhmälle tiedoksi kyseisen nuoren Lasso-ohjaaja.

Palautteiden pohjalta arvioidaan ja kehitetään toimintaa sekä pyritään käyttämään tietoa hyväksi arjen kasvatustyössä.

Työnohjauksessa palautteita voidaan myös käsitellä yhteisöllisesti, sekä pohtia tarvittavien muutosten toteuttamista.

4.4 Kehittämistoimenpiteiden määrittely ja toimeenpano

Kehittämistoimet kirjataan tiimipöytäkirjaan, johon merkitään aikataulu ja vastuuhenkilöt.

Koko henkilökunta on veloitettu lukemaan ja perehtymään tiimien kirjauksiin.

Keskeisimmät korjaus- ja kehittämistoimenpiteet sekä niiden aikataulu, vastuutaho ja seuranta on kuvattu Taulukossa 6.

Taulukko 6: Keskeisimmät korjaus- ja kehittämistoimenpiteet sekä niiden aikataulu, vastuutaho ja seuranta

Korjaus- tai kehittämistoimenpide	Aikataulu	Vastuutaho	Seuranta
- Pelastusviranomaisen vaatimat muutokset	2025	M. Niskala	tehty
- Skhole verkkokoulutukset käyttöönotto	2025	R. ja M. Niskala	tehty, käytössä
- työnohjaajan vaihto	2024-2025	työntekijät	tehty

5. Omavalvonnan seuranta ja raportointi

5.1 Laadun- ja riskienhallinnan seuranta ja raportointi

Turvallisuussuunnitelma ja palo- ja pelastussuunnitelma pidetään ajan tasalla. Pelastusviranomaisen tarkastukset säännöllisesti. Viimeisin 18.12.2025.

Pelastautumisharjoitukset, alkusammutusharjoitukset vuosittain.

AVEKKI-koulutuksen päivitys henkilöstölle tarpeen mukaan.

Vaarallisen asiakkaan tunnistaminen, ongelmakenttään perehtyminen ja kirjaaminen kasvatussuunnitelmaan.

Työvuorossa on aina miehiä sekä naisia.

Työparina työskentely.

Valvontakameroiden (kulunvalvonta) seuranta.

Läheltä piti- tilanteet kirjataan aina akuutisti järjestelmään, sekä käsitellään tapah- tuma yhteisöllisesti.

Omavalvontatyöryhmä huolehtii siitä, että kyseinen tilanne ei pääsisi toistumaan.

LA-puhelimet vuorossa oleville työntekijöille tarvittaessa.

ART-koulutus.

Uhkaseula nuoruusikäisten väkivaltariskin arviointimenetelmä

Yövalvojilla on aina takapäivystys eli alueella on toinen työntekijä, joka on hälytet- tävässä hälytyspuhelimien kautta yksikön vastuupariskunnan lisäksi.

Riskien hallinta ja turvallisuussuunnittelu

Lääkehoidon poikkeamaraportti

Tapahtuma käsitellään aina yhteisöllisesti läpi ja pohditaan yhdessä tuntemuksia ja mahdollisesti tarvittavaa jälkihoitoa; työterveyshuolto, työnohjaus.

Omavalvonnan tarkastus ja päivittäminen.

Todettu epäkohta voi tulla esiin montaa eri reittiä esim. työntekijältä, vanhemmilta, nuorilta, yhteistyökumppaneilta.

Tiedon täytyy saavuttaa aina omavalvonnasta vastaava johto, siitä vastaa suunnittelu- ja toimeenpanoryhmän jäsenet.

Johto suunnittelee korjaavat toimenpiteet ja antaa ohjeet toimeenpanotyöryh- mälle, joka panee ne toimeen käytännössä ja perehdyttää henkilökunnan kysei- seen toimintamalliin.

Korjaavat toimenpiteet tiedotetaan henkilöstölle ja tarvittaessa yhteistyötahoille yhteisöllisesti, kirjausjärjestelmän ja yksiköllisten/yhteisviestien kautta.

-keskustellen avoimesti ja rehellisesti henkilöstön kanssa.

-omavalvontatyöryhmien kautta.

-työyhteisöpalaveri koko henkilöstölle.

- verkostopalaveri yhteistyökumppaneiden kanssa.
- asiakkaisiin liittyvissä asioissa yhteys viipymättä omaan sosiaalityöntekijään.